

198

EVOLUÇÃO TEMPORAL DA TERAPIA FARMACOLÓGICA BASEADA EM EVIDÊNCIA EM PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA E SEU IMPACTO SOBRE FATORES DE RISCO.

Renato Gorga Bandeira de Mello, Érico Lombardi, Rodrigo A. Ribeiro, José Augusto Pellegrini, Guilherme Brandenburger, Bruno da Silva Matte, Felipe Fuchs, Fernando Mielke, Fernanda Colares Casali, Candice Franke Krumel, Ricardo Stein, Carisi Anne Polanczyc (orient.) (UFRGS).

Introdução – Nos últimos anos, vem crescendo muito o uso de evidências científicas na prática clínica. Alguns estudos já mostram um aumento no uso de alguns fármacos à medida que surgem novas evidências sobre sua eficácia no controle de fatores de risco e na redução da morbimortalidade em cardiopatia isquêmica. **Objetivo** – Descrever a evolução temporal da terapia farmacológica prescrita para pacientes com cardiopatia isquêmica. Além disso, descrever o impacto da terapia farmacológica no controle de fatores de risco clássicos. **Métodos** – Foi analisada uma amostra de 185 indivíduos pertencentes a uma coorte ambulatorial de cardiopatas isquêmicos atendidos em um hospital universitário. Foram analisadas as prescrições médicas de cada paciente em sua primeira e última consulta, em um seguimento médio de 20, 5 meses. Analisou-se também, em indivíduos com hipertensão, diabetes e dislipidemia, o controle das medidas de pressão arterial sistólica (PAS), glicemia e LDL-colesterol na visita inicial e após seguimento de 24 meses. Foi utilizado teste de McNemar para amostras pareadas, considerou-se ($<0,05$ para significância estatística. **Resultados** - Em relação a AAS, a prescrição foi elevada nos dois momentos (93, 5% e 95, 1%; $p=0,64$). O uso de (-bloqueadores aumentou de 69, 6% para 79, 9% ($p=0,03$) e dos inibidores da ECA, aumentou de 56% para 72, 4% ($p=0,001$). O uso de estatinas aumentou de 45, 6% para 65, 2% ($p<0,001$). Em relação aos fatores de risco, houve redução absoluta para os níveis de PAS na ordem de 9, 04 mmHg (IC 95%: 5, 4 a 12, 66; $p<0,001$); de 16, 23 mg/dl (IC 95%: 10 a 22; $p<0,001$) para LDL-colesterol e, finalmente, de 25, 9 mg/dl (IC 95%: -19 a 71; $p=0,24$) na glicemia e em pacientes com diabete mérito após o seguimento. **Conclusão** – Nota-se um aumento significativo na prescrição de estatinas, inibidores da ECA e (-bloqueadores, consistente com o aparecimento de importantes evidências científicas nos últimos anos. A adesão a essas terapias teve impacto na melhora do controle de dislipidemia e hipertensão arterial nesta coorte de cardiopatas isquêmicos. (FAPERGS/IC).